

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕАБЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, В САНАТОРИИ ЛЕТЦЫ

Руммо В.Е., Козловский В.И.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»,
Санаторий «Летцы»*

В последние годы значительно возрос интерес к вопросам экономической оценки эффективности лечения в разных областях медицины (L.Erhardt и др., 1997). Эта проблема становится тем актуальнее, чем более разнообразны методы лечения, профилактики и реабилитации. Тем важнее в современных условиях ограниченного финансирования точная экономическая эффективность санаторного этапа реабилитации (Lee A J., 1997).

Анализ затрат на реабилитационные мероприятия у больных перенесших инфаркт миокарда давно являлся предметом пристального исследования. Так Л.Ф.Николаева еще в 1983 году указала, что на каждые 100 рублей вложенных в программу реабилитации в условиях санатория удастся получить экономический эффект на сумму 722 рубля. В последующем изменения затрат на эту программу в современных условиях не мониторировали. В Республике Беларусь реальные затраты на организацию санаторного этапа реабилитации больных после инфаркта миокарда и сравнение ее с поликлиническим этапом не проводили.

Цель исследования: оценка экономических затрат на оказание медицинской помощи больному на санаторном и последующем поликлиническом этапах в первый год после инфаркта миокарда

Материал и методы исследования. Под наблюдением находились 512 больных, перенесших инфаркт миокарда и прошедших санаторный этап реабилитации (основная группа) и 518 больных, реабилитация которых проводилась в кардиологическом диспансере и поликлиниках города. По числу крупноочаговых и мелкоочаговых инфарктов и классу тяжести группы достоверно не отличались. Срок наблюдения был один год. Для оценки экономических затрат использовали наиболее достоверные показатели и их стоимость, такие как число вызовов скорой помощи, число и длительность госпитализаций (реанимационное отделение, кардиологическое отделение) и

амбулаторного лечения, число летальных исходов. Для получения сравнимых результатов стоимость услуг рассчитывали с учетом данных на декабрь 2002 года

Материал обработан с помощью базы данных Exell-7 и пакета прикладных программ Статистика 5.5.

Результаты. Результаты сравнения стоимости лечения больных, перенесших инфаркт миокарда представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Сравнение экономических затрат основной и контрольной групп в течение 1 года наблюдения за больными, перенесшими ИМ

| Показатели | Основная группа (n= 512) | Контрольная группа (n = 518) | Р |
|-----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------|
| | Сумма тыс. руб. | Сумма тыс. руб. | |
| Вызов скорой помощи | 1352,095 | 3070,051 | p=0,0001 |
| Повторные госпитализации | 28522,8 | 63550,8 | p=0,0001 |
| Амб. лечение после госпит. | 6885 | 29835 | p=0,0001 |
| Затраты на лечение в реанимации | 14688 | 29376 | p=0,0016 |
| Амбулаторное лечение | 1606,5 | 2703 | p=0,0027 |
| Поликлинический этап реабилитации | 104141,7 | 152077,5 | p=0,0001 |
| Психотерапия курс. | | 10774,4 | |
| Психотерапия | | 1554 | p=0,0001 |
| Велотренировки | | 8018,64 | |
| Массаж | | 2403,52 | |
| ЛФК | 27942,76 | 40124,17 | p=0,0001 |
| Реабилитация 1 мес. | | 36813,79 | |
| Препараты на 1 24 дня | | 15540 | |
| Преп. На год | 168960 | 186480 | p=0,16 |
| Осмотр терапевта внеплан. | 331,5 | 752,7 | p=0,00001 |
| Затраты на умерших | 4131 | 5967 | p =0,0001 |
| Без путевки всего | 358561,4 | 589040,6 | p=0,00001 |
| Стоимость на 1 чел. без путевки | 700,3152 | 1137,144 | p=0,00001 |
| Стоимость путевки | 430 | | |
| Стоимость путевок | 220160 | | |
| Всего на 1 чел | 1130,315 | 1137,144 | p= 0,9419 |
| Всего: | 578721,4 | 589040,6 | |

Стоимость путевки в санаторий составляет 430 тысяч (на 1.12.2002).

На лечение основной и контрольной группы в течение первого года затраты оказались практически одинаковыми. Это связано в основном с повышением числа повторных вызовов скорой помощи, повторных госпитализаций, стоимости медикаментозного лечения больных контрольной группы. В итоге общие расходы на 1 человека в год у больных прошедших санаторный этап реабилитации составили 1130315 рублей, а в группе, получавших лечение только в поликлинике - 1137144 рублей. Отличия составили

6829 рублей (или 0,615%, $p=0,942$) и были недостоверными. В то же время число летальных случаев в основной группе было 27 (5,27%), а в контрольной – 39 (7,53%).

Сравнили структуру расходов на реабилитацию в поликлинике и с использованием санаторного этапа реабилитации. Оказалось, что у больных, проходящих реабилитацию в условиях диспансера и поликлиник расходы в связи с повторными госпитализациями увеличены в 2,22 раза ($p<0,05$), вызовами скорой помощи - в 2,27 ($p<0,05$). Большими были и расходы на лечение в поликлиниках - в 1,46 раз ($p<0,05$).

Выводы:

1. Экономические затраты на реабилитацию одного больного, перенесшего инфаркт миокарда с использованием санаторного этапа и без него достоверно не отличались.

2. У больных, проходивших только поликлинический этап реабилитации расходы в связи с повторными госпитализациями и вызовами скорой помощи достоверно больше.

Литература:

1. Cost effectiveness in the treatment of heart failure with ramipril / L. Erhardt [et al.] // Pharmacoeconomics. – 1997. - № 12. – P. 256 – 266
2. Lee, A.J. The role of financial incentives in shaping clinical practice efficiency / A.J. Lee // Am. J. Cardiol. – 1997. – Vol. 80. - № 8B - P 28H – 32H
3. Николаева, Л.Ф. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца / Л.Ф. Николаева, Д.М. Аронов – М. Мед. – 1988. – 286 с.